828/09

Den 5. oktober 2009 blev i sag nr. 75.168:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en firmapensionsordning i PFA Pension, klager over, at selskabet har standset bevillingen af helbredsbetingede ydelser med virkning fra 1/12 2008.

Selskabet, der har bevilget helbredsbetingede ydelser i perioden 4/10 2007 til 1/12 2008, henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/12 2008.

Klagerens ordning giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen. Der gælder en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1975, var udsat for et trafikuheld den 4/7 2007, hvorved hun pådrog sig et whiplash. Hun sygemeldtes herefter pr. 9/7 2007.

Den 29/8 2007 genoptog klageren, der er kontoruddannet, sit hidtidige arbejde delvist 20 – 25 timer om ugen frem til 1/11 2007, hvor hun fuldtidssygemeldtes igen til og med 9/12 2007. I perioden 10/12 2007 til 28/2 2008 genoptog hun sit hidtidige arbejde som sagsbehandler ca. 20 timer om ugen.

I sin anmeldelse af 12/3 2008 til selskabet oplyste klageren at være fuldtidssygemeldt pr. 1/3 2008. Selskabet bevilgede herefter i skrivelse af 26/6 2008 klageren invalidepension pr. 4/10 2007 samt præmiefritagelse pr. 1/11 2007. Klageren modtog efter eget ønske udbetaling af invalidepension svarende til 22.775 kr. månedligt og oppebar samtidig løn i perioden 4/10 2007 til 31/3 2008. Af overenskomstmæssige årsager modtog arbejdsgiveren herefter udbetalingen af invalidepension indtil 31/7 2007.

Klageren blev opsagt med virkning fra 1/8 2008 og modtog fra denne dato igen udbetalingen. Det fremgår af sagen, at opsigelsen var begrundet i, at arbejdsgiveren ikke ønskede at ansætte klageren i fleksjob.

I forbindelse med selskabets genoptagelse af sagen, blev der indhentet en speciallægeerklæring fra neurokirurg J.H., hvori speciallægen den 29/8 2008 om klagerens helbredsforhold bl.a. udtaler:

"**Aktuelle gener**
Stivhed i nakken. Dette optræder næsten hver dag.

Nakkesmerter. Disse optræder næsten hver morgen og aften.

Hovedpine. Denne er lokaliseret dels i nakken, dels svarende til øjnene. Den optræder dagligt det meste af dagen. Hun vågner om natten ca. en gang om ugen pga. smerterne.

Kvalme. Dette optræder 2-3 gange ugentligt ved forværring i smerterne.

Svimmelhed og træthed. Dette optræder specielt om morgenen og eftermiddagen.

Sure opstød og kramper i maven. Dette optræder af og til. Kan ikke beskrives nærmere.

Aktuelle funktionsniveau
Personlig hygiejne: Dette klarer hun selv.

Hjemlige arbejdsopgaver: Skal efter uheldet have hjælp til de tungere indkøb og rengøringsopgaver.

Sport og motion: Går ture på 1-1^{1}/2 time dagligt.

Arbejdssituation: Sygemeldt, men skal netop i gang med en arbejdsprøvning.

Medicin

Mod smerter:	tabl. Paracetamol 1 g efter behov (2-3 gange dagligt)
	tabl. Todolac 300 mg efter behov (2-3 gange dagligt)
	tabl. Morfin 12,5 mg efter behov (ca. 2 gange ugentligt)
	tabl. Saroten 30 mg x 1

Mod muskelspændinger:
tabl. Baclofen 10 mg x 1

…

Objektivt

Alment findes expl. helt upåvirket. Hun virker ikke smerteforpint. Højde og vægt: 166 cm, 58 kg.

Psykisk findes hun naturlig med neutralt stemningsleje. Hun er venlig og imødekommende. Er meget talende, men beskriver hændelsesforløbet og de aktuelle gener reelt uden at virke dramatiserende eller neurotisk appellerende. Beskrivelsen bærer ikke præg af hukommelsesmæssige problemer eller koncentrationsbesvær.

Rygsøjlen: Der er overalt normale krumningsforhold og ingen berøringsømhed svarende til selve hvirvelsøjlen; men der angives ømhed ved berøring af nakkemusklerne på begge sider, mest på højre. Der er ingen bevægeindskrænkning i hverken nakken eller lænden.

Armene: Der er frie led og normal muskelfylde, spænding og kraft. Der er normal koordination ved 'finger-næse-forsøg', og de dybe reflekser er normale uden sideforskel. Berørings- og smertesansen angives at være normal overalt.

Benene: Der er frie led overalt og normal muskelfylde, spænding og kraft. De dybe reflekser er normale uden sideforskel, og der er intet unormalt respons ved strygning under fødderne. Berørings- og smertesansen angives overalt normal.

Gangen afvikles normalt. Klarer hæl- og tågang.

Resumé

33-årig kvinde, der tidligere har haft tendens til menstruationsrelateret hovedpine samt muskelspændinger i nakken.

D. 4/7 - 07 blev hun som fører af bil ramt af en anden bil fra venstre side og fik straks gener i højre side af nakken. Blev undersøgt på Å. Sygehus, hvor hun blev observeret til næste dag. Fortsatte gener blev forsøgt behandlet med fysioterapi. Hun var sygemeldt i 8 uger, hvorefter hun vendte tilbage til jobbet som sagsbehandler, men på nedsat tid. Hun begyndte herefter at udvikle en række gener, der udover smertestillende medicin er forsøgt behandlet med fysioterapi, akupunktur og samtaler med psykolog.

Imidlertid har hun fortsat gener i form af stivhed og smerter i nakken næsten hver dag, daglig hovedpine, tendens til kvalme, svimmelhed og træthed samt tendens til sure opstød og kramper i maven.

Disse gener har medført problemer med at fortsætte i jobbet som sagsbehandler, og hun er derfor blevet fyret. Hun skal imidlertid netop i gang med en arbejdsprøvning.

Ved den objektive undersøgelse findes hun helt upåvirket. Der angives ømhed ved berøring af nakkemuskulaturen; men der er normal bevægelighed i nakken og normale neurologiske forhold svarende til armene og benene.

Diagnose / Distorsio columna cervicalis seqv. /

(følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen)

Konklusion

Der foreligger et relevant traume og en god tidsmæssig relation mellem uheldet og opståelsen af de initiale gener i nakken. Disse vurderes at skyldes en lettere forvridning af halshvirvelsøjlen i skadeøjeblikket. De øvrige gener er først tilkommet senere, da expl. genoptog sit arbejde og kan derfor ikke med sikkerhed tilskrives uheldet.

> Ved den objektive undersøgelse fremtræder expl. fuldstændigt upåvirket. Der er således en bemærkelsesværdig diskrepans mellem dette og de mange gener samt det påvirkede daglige funktionsniveau.
> Med de sparsomme objektive fund og expl.'s upåvirkede kliniske fremtoning kan der ikke anvises andre behandlingsmuligheder end vanlig motion og rygstyrkende øvelser.
> Der er intet i hendes fremtoning, der kan begrunde begrænsninger i erhvervsevnen. Expl. har selv et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet, hvilket hun herfra også tilskyndes at gøre."

Klageren var utilfreds med speciallægeerklæringens indhold og korrigerede i skrivelse af 29/9 2008 til selskabet adskillige angivelser i denne, herunder vedrørende bevægelsesindskrænkninger i nakken, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt speciallægens vurdering af hendes erhvervsevne. Særligt var klageren uforstående over for, at det flere steder fremgik, at hun ikke virkede smerteplaget, hvortil hun anførte, at hun forinden undersøgelsen havde indtaget smertestillende medicin. Som afsluttende bemærkning anførte klageren i skrivelsen:

> "Som slut vil jeg understrege, at jeg dagligt har smerter. Jeg har ikke en dag siden ulykken haft en dag uden smerter, hvilket er meget frustrerende. Jeg har gennem mit liv været selvforsørgende. Jeg har klaret mig selv og haft succes i mit job samt haft et godt og veltrivende privat liv med 3 børn. Jeg har været fuld af energi og glæde og altid haft overskud til mine venner også.
>
> Det hele har jeg mistet på et sekund, og i dag har jeg et liv uden job og på overførelsesindkomst. Det er ikke det jeg er interesseret i. Jeg vil ønske, at jeg kunne leve det liv jeg havde før den 4. juli 2007 og have mit job i FTF-A og tjene min gode løn og se mine gode kolleger hverdag."

I en udtalelse dateret 29/9 2008 fra klagerens egen læge hedder det bl.a.:

> "Ovennævnte patient er kendt her i praksis gennem 13 år som en meget flittig og arbejdsom kvinde !
> Hun var i sommeren 2007 ude for et trafikuheld med traume mod nakken, og har siden da været voldsomt plaget af smerter i nakke, svimmelhed, kvalme, koncentrationsbesvær, søvnforstyrrelser med mere
> Alt sammen noget, der er kommet efter hendes ulykkestilfælde !
> Hun er set af mange speciallæger og følges nu på smerteklinikken i R.
> Hun har været sygemeldt i flere perioder og er aktuelt i gang med en arbejdsprøvning via K. Kommune.
> Hun har behov for dagligt smertestillende og i forbindelse med en speciallægeerklæring i K. bliver hun nu vurderet som, at hun ikke pt har nogle begrænsninger i sin arbejdsevne.
> Det må siges at være en meget hurtig konklusion, er nu fulgt her under hele forløbet, følges aktuel som nævnt på smerteklinikken, og alle hendes symptomer tyder på en følge af hendes nakketraume!
> Har jo som nævnt tidligere ikke haft de gener før !
> Jeg syntes at der er behov for en sekundær vurdering af en anden speciallæge, hvor hun også møder op til undersøgelse umedicineret!"

I skrivelse af 10/11 2008 standsede selskabet tildelingen af helbredsbetingede ydelser med virkning fra 1/12 2008. Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og udbad sig i skrivelse af 14/11 2008 en revurdering, idet hun samtidig henviste til henholdsvis egen læge, specialist i akupunktur O.D. samt anæstesiolog T.M., der angiveligt skulle være af en anden opfattelse end den, som neurokirurg J.H. havde fremført i speciallægeerklæringen af 29/8 2008.

I mellemtiden var klageren påbegyndt et arbejdsprøvningsforløb på BOMI pr. 15/9 2008. Forløbet ophørte allerede 2/10 2008, idet opgaverne viste sig at være mere belastende end aftalt. Klageren deltog herefter i et nyt praktikforløb i perioden 20/10 til 9/12 2008, hvorom kommunen bl.a. har anført følgende:

> "S. påbegyndte praktik på HK S.'s kontor, H. i R. fra 20.10.08 og frem til 09.12.08., hvor hun skulle udføre forefaldende kontorarbejde og bistå receptionen med de øvrige opgaver.
> Inden start af pgl. praktik aftaltes det mellem S. og sagsbehandler, at det var vigtigt, at hun kom til at arbejde indenfor samme område, som hun tidligere havde beskæftiget sig med, for så præcist som muligt, at vurdere på hendes fulde arbejdsevne.
>
> I modsætning til den tidligere praktik, oplevede man trods uændrede helbredsforhold hos hende selv, en mere positiv og fagligt stimuleret S., som i højere grad var begyndt at reflektere over sin situation. Dog var hun alligevel præget af sine smerter og begrænsede funktioner.
>
> Forud for afklaringsforløbet på Bomi, blev det konstateret, at S. foruden sine stærke smerter også havde behov for psykologbistand, for at bearbejde stress ifb m sin sygdom og hun har under forløbet hos Bomi fortsat sin behandling hos egen psykolog.
>
> S. ønskede selv at komme tilbage på arbejdsmarkedet, så hurtigt som hendes helbred tillod det. Hun udviste en høj grad af motivation og idérigdom, for både at komme med forslag til praktik og mulige fremtidige arbejdspladser.
>
> Afprøvningen viste dog kun en samlet arbejdsevne på 1,5 til 2 timer dgl."

I en udtalelse dateret 9/12 2008 fra klagerens behandlende psykolog H.T. hedder det bl.a.:

> "S.U. har været i kognitiv terapeutisk behandling hos undertegnede siden 17.01.08.
> …
> S. har haft meget stor fremgang og udviklet meget fine kompetencer i at håndtere smerte og har også formået på flere områder at kunne indrette sit privatliv tåleligt efter forholdene.
> Et tilbagevendende problem gennem hele forløbet har været S.'s tilknytning til arbejdsmarkedet. Trods adskillige skiftende strategier, forholdsregler og forberedelser er det ikke lykkedes for S. at kunne arbejde sammenhængende mere end 1½-2 timer om dagen. Herefter

bliver smerterne for voldsomme og uudholdelige. Dette har resulteret først i en længere sygemelding, deltidssygemelding, opsigelse og der efter flere afbrudte jobtræninger.

I oktober bliver S. og undertegnede så bekendt med, at hun i forbindelse med piskesmældet har pådraget sig kroniske smerter, som resultat af at 'central nervebanen er beskadiget efter nakketraume'. Ifølge S.'s information fra læger betyder dette kroniske smerter og medicinering resten af livet. En prognose der naturligvis ikke har gjort de sidste måneder lettere for S. Vi har således fokuseret på krisereaktionen oven på denne melding og på konstruktivt at lægge planer for den nye tilværelse, som venter S.

Arbejdet forude ligger nu i yderligere at støtte S. i tilvænning til tanken om, at smerterne er kroniske, samt at indrette sin hverdag herefter. Omkring sidstnævnte vil især emnet beskæftigelse og meningsfuldt, men samtidig smertemæssigt udholdeligt, indhold i hverdagen være centralt.
Som jeg betragter S.'s situation netop nu, er det afgørende vigtigt, at hun får tid, ro og plads til at håndtere både smerter og den nye livssituation, og selv bliver herre over det tempo og kronologi, som der skal være i denne proces."

Selskabet foranledigede herefter en ny speciallægeundersøgelse, som blev foretaget den 13/12 2008 af neurolog H.S.N. I speciallægens konklusion hedder det:

"**Konklusion.**
33-årig kvinde, som i forbindelse med færdselsuheld sommeren 2007 har pådraget sig forstuvning af halshvirvelsøjlen. Efterfølgende haft smerter i hals og nakke, især på højre side af halsen og daglig hovedpine. Har siden haft disse symptomer og en del følgesymptomer i form af træthed, svimmelhed, svært ved at koncentrere sig, lys, støj og lugtoverfølsom og derudover en del ukarakteristiske symptomer.
Obj. findes normale neurologiske forhold angiver dog nedsat sensibilitet i højre side af ansigtet, højre arm og venstre underben.
Der er dog ikke mistanke til neurologiske udfald.
MR-skanning af columna cervicalis har vist normale forhold.
Der er ikke mistanke til neurologisk årsag som følge til pt.s symptomer.
Har formentlig en længerevarende kronisk tilstand, pt. afstår fra hensigtsmæssig muskeltræning, da hun får en del symptomer i den forbindelse
og pt.s privatliv og erhvervsliv er fuldstændig styret af pt.s symptomer.
Det vil formentlig være nødvendigt med tæt psykologisk samarbejde, hvis det skal være muligt at hjælpe pt. til at få ændret situationen."

Af en statusattest dateret 9/12 2008 og udfærdiget af anæstesiolog T.M. fremgår bl.a.:

"Objektivt er der nu tegn på kronificering af smertenervesystemet, det er således en kronisk smertetilstand, som sætter betydelig begrænsning for patientens funktionsniveau. Der findes ingen helbredende behandling, men alene symptomatisk behandling, som dels består i medicinering, dels i undervisning i smertetackling samt supplerende fysioterapi, som heller ikke har nogen helbredende effekt.
Patientens funktionsniveau vil således i fremtiden være væsentlig reduceret og ville formentlig højest kunne klare 2-3 timers arbejde dagligt, hvor meget det drejer sig om kan alene afprøves ved en arbejdsprøvning."

I skrivelse af 27/1 2009 fastholdt selskabet sin tidligere afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter 1/12 2008.

Kommunen vurderede imidlertid, at klagerens arbejdsevne ikke kunne forbedres, og tilkendte hende på den baggrund offentlig førtidspension med virkning fra 1/4 2009. I lægenotat af 9/2 2009 udfærdiget af kommunens egen lægekonsulent hedder det:

> "**Lægenotat fra lægekonsulent N.A. 09.02.2009**
> Jeg har set den neurologiske undersøgelse, en statusattest fra egen læge, udtalelser fra behandlende psykolog og fra Smerteklinikken på V. Det drejer sig om en nu 33 årig kvinde, som i 2007 var impliceret i et ulykkestilfælde, og siden da har haft symptomer på det vi kender som whiplash med smerter i nakken, hovedpine, koncentrationsbesvær og svimmelhed. Hun har været på smerteklinik, og de kan ikke tilbyde mere end de har gjort, og betegner tilstanden som kronificeret.
> Psykologen arbejder med at lære hende at håndtere situationen, men nogle væsentlige ændringer er der ikke sket. Ved den neurologiske undersøgelse er der ikke påvist noget udfald, og MR scanningen af nakkeregionen er normal.
> Det er et svært ulykkestilfælde hun har været ude for, og der synes at være god overensstemmelse mellem dette, og de symptomer hun har vedvarende. Nu et par år efter ulykkestilfældet er der efter min mening ikke grund til at tro, at hun skulle kunne blive bedre. Ved denne type lidelser er man henvist til at anvende en praktisk og hensigtsmæssig arbejdsprøvning for at vurdere, om der er nogle muligheder i relation til arbejdsmarkedet. Lægeligt må vi sige, at tilstanden er stationær og der ikke er yderligere behandlingsmuligheder."

Over for nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor i skrivelse af 2/2 2009 bl.a. anført følgende:

> "PFA Pension gør gældende, at:
>
> - vurderingen af forsikredes erhvervsevne er uafhængig af fx forsikredes arbejdspræstation i offentlige udredningsforløb eller evt. offentlige tilkendelser,
> - forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder pga. sygdom (jf. forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 1 i afsnit C),
> - vurderingen støttes af forsikredes arbejdsformåen allerede kort efter ulykken, der trods grundig udredning ikke er fundet objektiv støtte for forsikredes mange gener,
> - der synes diskrepans mellem de mange gener og forsikredes fremtoning (jf. J.H.'s konklusion),
> - forsikrede synes at have haft gavn af både den medicinske og psykologiske behandling,
> - vurderingen støttes af 2 af PFA Pensions lægekonsulenter.
>
> PFA Pension fastholder på denne baggrund, at det ikke er dokumenteret, at S.U.'s erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og at der derfor ikke skal udbetales invalidepension efter den 1. december 2008 og ej heller bevilges præmiefritagelse."

Yderligere har selskabet i samme skrivelse påpeget en række arbejdsmæssige forhold, der efter selskabets opfattelse er medvirkende til klagerens arbejdsophør. Herom er bl.a. anført følgende:

> "Det fremgår af forsikredes sygedagpengesag (Bilag …), notat af 26. september 2007, at der er begyndt omstrukturering på forsikredes arbejde, som har medført, at forsikrede er blevet nervøs for sit job.
>
> Det fremgår videre af sygedagpengesagen, notat af 16. oktober 2007, at forsikrede oplever bedring i tilstanden. Hun har haft gavn af sin nye medicin, som har resulteret i, at forsikrede har øget sin arbejdstid således, at hun arbejder 4-5 timer dagligt. Forsikrede har desuden forsøgt at få nogle mere afvekslende arbejdsopgaver og for at undgå for meget skrivearbejde har hun foreslået omplacering til en anden afdeling. Dette er dog ikke blevet imødekommet af forsikredes arbejdsgiver.
>
> Ovenstående bevirkede, at forsikrede igen sygemeldte sig på fuldtid den 5. november 2007.
>
> Det fremgår af notat af 6. november 2007 (Bilag …), at forsikredes teamleder ikke har vist støtte og forståelse over for hendes situation. Dette har været årsagen til, at forsikrede har mistet modet i forhold til at vende tilbage til arbejdet. Desuden fremgår det af notat af 13. november 2007, at forsikrede mener at hun bruger unødvendige ressourcer på transporttid og at et job i lokalområdet inden for hendes erhverv, men med mindre administrative opgaver vil være en mere hensigtsmæssig løsning.
>
> Af patientjournaler fra forsikredes egen læge S.K. (Bilag …), notat af 12. november 2007, fremgår det, at forsikrede inden sygemeldingen nåede at optrappe sin arbejdstid til 25 timer om ugen. Forsikrede er desuden klar over, at problemerne med hendes teamleder har haft indflydelse på hendes erhvervsevne.
>
> Efterfølgende vendte forsikrede tilbage til jobbet med en arbejdstid på 4 timer om dagen og med mere varierende arbejdsopgaver.
>
> Trods ovenstående fuldtidssygemeldte forsikrede sig igen den 1. marts 2008. Hun blev opsagt og fritstillet den 31. juli 2008.
>
> Det skal dog bemærkes, at det fremgår af patientjournalerne (Bilag …), notat af 31. august 2006, at forsikrede allerede inden ulykken fandt sted, havde nogle problemer med stressende arbejdsforhold og muskelspændinger."

Klageren har i skrivelse af 15/2 2009 hertil bl.a. bemærket:

> "De lægelige oplysninger der fra PFAs side lægges vægt på er efter min mening helt utilstrækkelige og ensidige, baseret mere eller mindre på spekulationer som ikke har noget med min erhvervsevne at gøre (stress på job, manglende støtte fra min tidligere teamleder m.v.) og taget ud af en sammenhæng som ikke giver et retvisende billede af min nuværende situation og tabte erhvervsevne som følge af ulykken.
>
> Mht. til psykolog H.T. skal jeg bemærke følgende. Jeg har siden januar 2008 gået til samtale hos ham. Det har hjulpet mig med at håndtere stressfaktoren, som smerterne gav mig. Samtalerne forhindrede mig i en depression, som mange piskesmældspatienter efter hans oplysning oplever. Men samtalerne har ikke fjernet mine fysiske smerter, men har lært mig at

acceptere at lære at leve med smerterne, og acceptere min nye begrænsede livsmuligheder!

Til slut vil jeg sige, at jeg fortsat har daglige smerter. Jeg bruger fast medicin, som lyrica, saroten, dolol. Trods mit medicin forbrug under arbejdsprøvning, har jeg ikke kunne klare et job. Jeg ville slet ikke have kunne klare job uden smertemedicin, og ofte strakte jeg mig alt for langt fordi min stolthed forbød mig at give op. Jeg forsøger at holde familien sammen og klare daglige praktiske opgaver derhjemme. Lyrica tager mine prikkende, borrende og svi-ende smerter i hoved og nakke region, saroten hjælper på min nattesøvn, dolol hjælper på min hovedpine og øjensmerter og nakkesmerter, men dolol gør mig svimmel og træt og utilpas. Det betyder, at jeg har det bedst når jeg er hjemme og hviler mig. Uden min medicin kan jeg slet ikke klare mig. PFA mener, at jeg sagtens kan arbejde samtidig med medicin forbrug. Det er helt absurd, at have sådan en holdning!! For mig handler det om. at min erhvervsevne er nedsat efter ulykken, og jeg er afhængig af at tage fast medicin for at være lettere smertefri, men til gengæld træt, svimmel og ingen energi og glæde.

Jeg har via K. kommune fået hjælp til familien, idet jeg ikke er i stand til at støtte mine børn og mand i samme grad som tidligere inden ulykken! Jeg har lige nu belastede børn, og efterhånden også en belastet mand, som er kommet til som følge af min sygdom, og som jeg må kæmpe en daglig kamp for at holde sammen på!"

Parterne har herefter ført yderligere korrespondance for nævnet.

Af klagerens pensionsbevis af 7/7 2007 fremgår bl.a., at hendes invalidepension pr. 1/7 2007 udgør 273.293 kr. årligt. Den månedlige udbetaling udgør pr. 1/11 2007 22.775 kr.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:

Afgørende for klagerens ret til præmiefritagelse og invalidepension er, om hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Det er dermed ikke den offentlige tilkendelse på førtidspension, der er afgørende for retten til præmiefritagelse og invalidepension.

Nævnet finder at kunne lægge til grund, at klageren i perioderne 29/8 – 31/10 2007 og 10/12 2007 – 28/2 2008 arbejdede 20-25 timer ugentligt, og at en fleksjobansættelse i forlængelse heraf ikke blev realiseret som følge af arbejdsgiverens afvisning. Nævnet finder, at den arbejdsprøvning, der blev gennemført i perioden 20/10 – 9/12 2008 med 7 ½ - 10 timer ugentligt, står i kontrast til klagerens tidligere arbejdspræstation. Henset hertil samt til de efter nævnets opfattelse væsentlige diskrepanser i oplysningerne om klagerens helbredsforhold finder nævnet det ikke godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/12 2008.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand